

# 精神疾患の早期段階における家族の感情表出についての研究 精神病発症リスク状態と初回エピソード 精神病との比較

著者	濱家 由美子
号	85
学位授与機関	Tohoku University
学位授与番号	医博第3525号
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10097/00097162">http://hdl.handle.net/10097/00097162</a>

(書式12)

氏 名	はまいえ ゆみこ 濱家 由美子
学位の種類	博士(医学)
学位授与年月日	平成28年3月25日
学位授与の条件	学位規則第4条第1項
研究科専攻	東北大学大学院医学系研究科(博士課程) 医科学 専攻
学位論文題目	精神疾患の早期段階における家族の感情表出についての研究 —精神病発症リスク状態と初回エピソード精神病との比較—
論文審査委員	主査 教授 松岡 洋夫 教授 斎藤 秀光 教授 末永 カツ子

## 論文内容要旨

### 【背景】

統合失調症をはじめとする精神病早期段階に対する関心は高まっており、精神病早期段階における病態、経過に影響する要因を明らかにすることで、長期的予後を改善する介入方法についての研究が精力的に続けられている。

家庭環境は精神病の発症や経過に様々な影響を与える事が知られており、精神病性疾患のケアを考える上で家族支援は極めて重要な役割を持つといえる。精神病早期段階における家族環境を明らかにすることが長期的予後の改善に寄与すると期待されるが、従来の研究は慢性期の統合失調症の家族を対象としたものが主であり、早期段階における家族環境の変動性に対する検討は十分に行われてきてはいない。家族ケアを含めた有効な早期介入の提供には、精神病早期段階での家族環境の特徴を明らかにすることが求められる。

### 【目的】

本研究では、精神疾患を持つ家族についての研究における中心的課題であり、特に患者の予後との関連が高いとされる感情表出(Expressed Emotion: EE)に着目し、精神病を発症するリスクが高い状態である at-risk mental state (ARMS) と初回エピソード精神病 First Episode Psychosis (FEP) という早期精神病の二つの段階における EE の特徴を明らかにすることを目的とする。早期精神病概念の中で連続体的な位置にある ARMS と FEP を同時に扱うことにより、精神病早期における EE の特徴を進展モデルの中で検討し、EE がそれぞれの時期にどのような要因と関連するのかについて明らかにする。

### 【方法】

本研究は2つの研究から構成されている。研究1では ARMS と FEP の家族を対象として、家族の EE の下位カテゴリーの中の批判的コメント(Critical Comments: CC)に着目したベースライン時点での横断的研究を実施し、ARMS と FEP の家族における CC の水準と抑うつ症状の水準を調べ、さらに関連要因を調査することで両群の特徴や差異を検討する。続く研究2では、ARMS を対象として縦断追跡研究を実施し、ARMS の家族における CC の推移についての検討を行う。

研究1では東北大学病院精神科で加療中の ARMS 患者 56 名と FEP 患者 43 名およびその家族を対象とした。家族には CC を評価する質問紙評価尺度の FAS に加えて、ベック抑うつ質問票(BDI-II)、簡易中核スキーマ尺度(BCSS-J)を実施した。患者の評価には、陽性・陰性症状

評価尺度 (PANSS) と機能の全体的評定 (GAF) および社会的職業的機能評定尺度 (SOFAS) を実施して症状と機能を評価した。各群での FAS 得点と BDI-II 得点の調査に加えて、FAS 得点と患者ならびに家族に関する各指標との関連を調べることで、各群の CC の水準を明らかにし、CC と関連の高い指標の検討を行った。

研究 2 は研究 1 に参加した患者と家族のうち、12 か月後の研究参加が得られた ARMS23 名およびその家族を対象とした。追跡中の 3 時点において、家族には FAS を用いた CC の評価を、患者には PANSS、GAF、SOFAS を使用した精神症状と機能水準の評価をそれぞれ実施した。各指標の推移を調査し、さらに CC の経時的変化に関する検討を行った。

#### 【結果】

研究 1 では、ARMS と FEP の家族では両群の CC と抑うつ症状の程度や割合には差を認めず、両群とも高 CC(High CC)と判定される割合は比較的少ない一方で、うつ病相当の抑うつ症状を持つ者がおよそ 3 割程度認められた。FEP においては CC と患者の症状、家族の抑うつ症状、家族が自身を肯定的に見られないことと他者を否定的に見ることとの間に相関を認めたが、ARMS においてはそのような相関は認めなかった。特に、CC と家族の抑うつ症状、および家族の自己肯定的態度の関係については、FEP と ARMS の間で群間差を認めた。

研究 2 では、患者の精神症状および機能水準はベースラインから 6 ヶ月時にかけて有意に改善しており、この改善は 12 ヶ月時にも維持されていた。家族の CC は 3 つの調査時点間での差は認められず、何れの時点においても高 CC と分類される家族は含まなかった。ベースラインの CC は 12 か月後の転帰を予測しなかったが、12 ヶ月時での患者の経過が不良な家族の CC は、経過が良好な家族の CC と比較して、何れの調査時点においても有意に高い値であった。

#### 【考察】

本研究では、家族の EE の中でも特に CC に着目をし、ARMS と FEP という 2 群の臨床カテゴリーを対象として、家族の CC とこれに関連する要因を調べ、さらに ARMS の CC の 1 年間での変化を調査した。

FEP と ARMS の何れにおいても、CC 得点の平均はそれほど高くなく、高 CC と判定される家族の割合も高くなかったことから、精神疾患の早期段階では家族の CC はまだ高くなっていないという過去の研究を支持する研究となった。一方で、FEP と ARMS の家族のいずれにおいても、約 3 分の 1 に抑うつが認められ、両群間に差がなかったという結果からは、疾患の段階にかかわらず精神疾患の早期段階では家族の情緒的な苦痛感が重要な問題であることが示された。

今回の結果からは、家族の CC は、FEP の段階になって初めて患者の症状、家族の抑うつ、家族の認知スキーマと相互作用を示すことが示唆された。つまり、CC と患者や家族の様々な要因との相互作用が始まることで、CC の固定化や慢性化につながる経過が推測された。一方、ARMS 初期には、精神病様症状の重篤度の個人差、多数の環境因や外在的要因が混在するために CC の生成を的確に説明することは困難であるが、縦断研究の結果から、ベースラインの家族の CC が予後を予測するのではなく、その後の患者の経過が不良であることが家族の CC が高いことと関連することが初めて明らかとなった。

したがって、精神疾患の最初期の家族が示す CC は決して高いものではないが、ARMS の段階から病状が悪化したり進展する過程の中で、患者の症状や家族の症状、家族の認知スキーマが批判的コメントと相互作用していくこと、そして、この相互作用が長期的には家族の批判的コメントの固定化につながるという仮説を想定することができる。このような患者要因と家族要因の相互作用が発生し、固定化する前の段階での適切な家族介入が重要であると考えられる。

## 審 査 結 果 の 要 旨

博士論文題目 精神疾患の早期段階における家族の感情表出についての研究  
—精神病発症リスク状態と初回エピソード精神病との比較—

所属専攻・分野名 医科学専攻・精神神経学分野  
学籍番号 B2MD5104 氏名 濱家 由美子

家庭環境は精神病の発症や経過に様々な影響を与える事が古くから知られており、特に、精神  
病早期段階における家族環境の影響を明らかにすることは、慢性に経過する精神病性障害の長期  
予後の改善に寄与すると期待されるが、十分に検討されてこなかった。

本研究では、精神病患者の予後との関連がよく知られている家族の感情表出（Expressed  
Emotion: EE）に着目し、精神病を発症するリスクが高い状態である At-Risk Mental State  
（ARMS）と初回エピソード精神病 First Episode Psychosis（FEP）という早期精神病の二つ  
の段階における EE の特徴を明らかにすることを目的とする。最初に、ARMS（56 名）と FEP  
（43 名）の家族の EE 下位カテゴリー中の批判的コメント（Critical Comments: CC）に着目  
してベースライン時点の評価を行い（研究 1）、次に、ARMS（23 名）の家族における 12 ヶ月  
後の CC を検討した（研究 2）。CC の評価には Family Attitude Scale を用いた。なお、本研究  
は東北大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を得て行われた。

ARMS と FEP の家族の CC、抑うつ症状には差を認めず、両群とも高 CC と判定される割合  
は比較的少ない一方で、うつ病相当の抑うつ症状を持つ者がおよそ 3 割程度認められた。FEP  
においてのみ、CC は患者の精神症状、家族の抑うつ症状、家族の認知との間に相関を認めた。  
また、CC と家族の抑うつ症状、家族の自己肯定的態度の関係については、FEP と ARMS で群  
間差を認めた。縦断評価では、ARMS 家族の CC には変化を認めず、高 CC と分類される家族  
は含まれなかった。12 ヶ月時で経過不良患者での家族の CC は、経過良好群と比べて有意に高  
かった。

以上より、精神病性疾患の早期段階では、家族の CC は高くないという過去の研究を支持した。  
FEP と ARMS の家族のいずれにおいても約 3 分の 1 に抑うつが認められ、家族の情緒的な苦痛  
感が重要な問題であることが示された。また、家族の CC は、FEP の段階になって患者の精神  
症状、家族の抑うつ、家族の認知スキーマと相互作用を示し、これらによって CC の固定化や慢  
性化につながる経過が推測された。さらに経過不良の ARMS 患者では家族の CC が高いことと  
関連することを初めて示し、FEP と同様に多様な相互作用によって長期的には家族の CC の固  
定化につながる可能性があり、こうした相互作用への介入が治療的な重要課題であることを明ら  
かにした。

よって、本論文は博士（医学）の学位論文として合格と認める。